

SOLICITA SER TENIDO COMO AMIGOS DEL TRIBUNAL

Excmo. Tribunal Superior de la Provincia de Córdoba

El Comité Jurídico de CLACAI (Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro), con domicilio en Avenida José Pardo 601, Oficina 604 de la ciudad de Lima (Perú), representada por Natalia Gherardi en su carácter de Coordinadora de la Red Jurídica CLACAI; con el patrocinio letrado de María Teresa Márquez, Mat. 1- 35508, en estos autos caratulados "*Portal de Belén asociación civil c/ Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba - Amparo - Cuerpo de apelación. Recurso de casación e inconstitucionalidad*" Expediente 2301032/36. P.03", constituyendo domicilio a los efectos legales en Arturo M. Bas 613 - Depto 7, ante V.E. nos presentamos y respetuosamente decimos:

I. Objeto

Que teniendo en cuenta el interés público de las cuestiones controvertidas en estos autos venimos a presentar informe en calidad de Amigos del Tribunal a fin de acercar fundamentos a V.E. sobre la urgencia de dar cumplimiento a los tratados y convenciones de Derechos Humanos ratificados por la Argentina que rigen en las condiciones de su vigencia y se encuentran comprometidos en la presente causa.

II. Legitimación activa.

CLACAI tiene un importante interés en la solución de las cuestiones debatidas en el presente caso, dada la trascendencia que supone la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas en América Latina en su conjunto y en Argentina en particular. CLACAI -el Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro- es una articulación integrada por activistas, investigadores/as, proveedores/as de servicios de salud, defensores legales y profesionales que contribuye a la disminución del aborto inseguro en Latinoamérica. Para mayor información, favor visitar: www.clacai.org

El **Comité Jurídico de CLACAI** es la articulación de diferentes abogados y abogadas de América Latina y el Caribe con experticia en derechos reproductivos. Este Comité ofrece un acompañamiento a las organizaciones de sociedad civil en la región que promueven y defienden los derechos reproductivos como eje fundamental de los derechos humanos.

La expedición de un protocolo de actuación para la atención de los abortos no punibles en consonancia con lo ordenado por la Corte Suprema de Justicia en el caso "F.A.L. s/ medida autosatisfactiva", tal como lo solicitan las partes accionantes es de suma trascendencia para la garantía efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas de la provincia de Córdoba y de Argentina, que se encuentran actualmente comprometidos. La aprobación de una regulación de estas características se constituye como una medida indispensable para contrarrestar la inaccesibilidad sistemática a los abortos no punibles, lo que hace aún más vigente que las organizaciones aquí firmantes presentemos este *Amicus Curiae*.

III. Procedencia de la figura del Amigo del Tribunal. (Antecedentes jurisprudenciales y Acordadas 28/2004 y 7/2013)

Si bien esta parte no desconoce que la figura del “amigo del tribunal” no ha sido recepta expresamente por la legislación ritual, no obstante ello son numerosos los antecedentes jurisprudenciales, tanto locales como nacionales, que la ha receptado en el entendimiento de que constituye una herramienta que permite expresar una opinión fundada respecto de las cuestiones debatidas. La recepción en el proceso judicial de esta figura encuentra sustento en el carácter trascendental que reviste el objeto del litigio para toda la comunidad, dada la naturaleza de los derechos y garantías que se encuentran en juego.

A este respecto la C.S.J.N. en su acordada 28/2004 consideró a esta figura como *“un provechoso instrumento destinado (...) a permitir la participación ciudadana en la administración de justicia”*, y como *“... apropiado en las causas (...) en que se ventilen asuntos de trascendencia institucional o que resulten de interés público...”*, autorizando así *“... a tomar intervención como Amigos del Tribunal a terceros ajenos a las partes, que cuenten con una reconocida competencia sobre la cuestión debatida y que demuestren un interés inequívoco en la resolución final del caso, a fin de que ofrezcan argumentos de trascendencia para la decisión del asunto.”* (Considerando 1). En este sentido CLACAI y la Red Jurídica CLACAI cuentan con una amplia trayectoria y reconocimiento en materia de promoción y defensa de los Derechos Humanos, tal como se expone en el anterior punto.

Asimismo en dicha acordada la Corte sostuvo que *“... en el marco de las controversias cuya resolución (...) genere un interés que trascienda al de las partes y se proyecte sobre la comunidad o ciertos sectores o grupos de ella, a fin de resguardar el más amplio debate como garantía esencial del sistema republicano democrático, debe imperar un principio hermenéutico amplio y de apertura frente a instituciones, figuras o metodologías que, por su naturaleza, responden al objetivo de afianzar la justicia entronizado por el Preámbulo de la Constitución Nacional, entendido como valor no sólo individual sino también colectivo.”* Entendiendo también que *“...la actuación de los Amigos del Tribunal encuentra sustento en el sistema interamericano al cual se ha asignado jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22), pues ha sido objeto de regulación en el Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (art. 62.3) y ha sido expresamente autorizada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos con sustento en los arts. 44 y 48 de la Convención Americana.”*(Considerando 2).

Por su parte la acordada 7/2013 de la C.S.J.N. en ocasión de introducir modificaciones al régimen que regula la participación de los Amigos del Tribunal, propugna que la intervención de éstos actores sociales tiene el fin de *“...alcanzar los altos propósitos perseguidos de pluralizar y enriquecer el debate constitucional, así como de fortalecer la legitimación de las decisiones jurisdiccionales (...) de trascendencia institucional.”*

Asimismo este Tribunal Superior de Justicia en los autos "P., L. D. (o) R. J. s/ejecución de pena privativa de libertad -Recurso de Casación-" (Expte. "P", 62/13), admitió la presentación formulada por el Secretario de Derechos Humanos de la Nación en calidad de Amigo del Tribunal, ratificando de esta forma la procedencia del instituto.

Es por todo ello y a fin aportar elementos objetivos y fundados respecto a las cuestiones aquí debatidas, que solicitamos que la Red Jurídica de CLACAI sea tenida como Amigos del Tribunal a fin de coadyuvar en una resolución justa que mantenga la plena vigencia de los Derechos Humanos reconocidos por todo el bloque de constitucionalidad.

IV. Breve referencia sobre los hechos del caso y contexto

Con fecha 12 de abril de 2012 la Asociación civil sin fines de lucro Portal de Belén interpuso una acción de amparo en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional, 53 de la Constitución Provincial y la ley de amparo provincial contra el Superior Gobierno de la provincia de Córdoba solicitando se declare inaplicable por inconstitucional en todo el territorio de la provincia de la resolución ministerial 93/12 del 30 de marzo del 2012, incluyendo también su anexo I, por violar el derecho a la vida, de incidencia colectiva y con rango constitucional nacional y provincial (fs. 94-119). De acuerdo con la Asociación civil Portal de Belén, la naturaleza del derecho lesionado -la vida de toda persona por nacer como derecho de incidencia colectiva-, contra el que atentan la representante legal -la madre- y el Estado provincial, hace necesario el efecto *erga omnes* de la sentencia en este caso.

La demandante invoca que el derecho a la vida desde la concepción y el derecho a la salud en relación con el aborto no punible están reconocidos en nuestro ordenamiento jurídico. Se alega que el derecho a la vida desde el momento de la concepción (derechos del *nasciturus*) se encontraría regulado en el Pacto de Derechos Civiles y Políticos -PDCP- (arts. 6 inc.1), en la Convención Americana sobre Derechos Humanos -CADH- (arts. 4 inc. 1, 1 inc.2) y Convención de los Derechos del Niño -CDN- (arts. 2 inc.1, 3 inc. 1 y 6); y el derecho a la salud en la CADH (arts. 27 incs. 1 y 2), la Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre (art. 11) y el Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales -PDESC- (art. 12 inc. 1) (fs. 100-101). La Asociación civil Portal de Belén arguye que, de acuerdo con el derecho internacional de los Derechos Humanos y particularmente del principio *pro homine* expresado en el art. 3 de la Convención de Viena sobre el derecho a los tratados, en el caso del *aborto terapéutico* y el *aborto eugenésico* debe darse consideración primordial al derecho del niño (fs. 102).

Con fecha 13 de abril de 2012 el juez de primera instancia y 30 nominación civil y comercial Federico Ossola **tuvo por iniciada la demanda de amparo** e hizo lugar parcialmente a la medida cautelar innovativa solicitada por la Asociación civil Portal de Belén, ordenando la suspensión de la aplicación de la Resolución Ministerial y el anexo I, la Guía técnica, sólo para el supuesto previsto de "Procedimiento para el caso de violación".

El 23 de abril de 2012 la Asociación civil por el Derecho a Decidir solicita participación como tercero coadyuvante en defensa de los derechos colectivos de las mujeres de acuerdo con el 431 y 432 del C. Procesal Civil de Córdoba ante el juzgado de primera instancia y 30era nominación. La Asociación fundamenta la intervención en la causa en los intereses colectivos que se encuentran en juego en el proceso, específicamente el derecho a la salud de las mujeres de la provincia de Córdoba amenazado por la medida cautelar dispuesta por el juez de primera instancia (fs. 190 vta.). La Asociación tiene por objeto la promoción y defensa de la salud y la ciudadanía de las mujeres (fs. 189-189vta.). En caso de prosperar la acción, la sentencia se impondría a las mujeres que no formaron parte de proceso y afectaría sus derechos fundamentales (fs. 191-191 vta.). La intervención se fundamenta, además, en los derechos de raigambre constitucional de tutela judicial efectiva, debido proceso, defensa en juicio y el derecho a ser oídas por el Tribunal (fs. 192 vta.-194).

De acuerdo con la Asociación civil por el Derecho a Decidir, los derechos vulnerados por la medida cautelar son el derecho a la salud, que incluye el derecho a la atención de la salud reproductiva y a la autodeterminación reproductiva, el derecho a la libertad, seguridad e integridad personal, el derecho a la privacidad, a la igualdad y la no discriminación (Declaración Universal de los Derechos Humanos,

art. 3, PDCP, arts. 2 y 3, PDESC, arts. 2 y 3) y el derecho a la educación sexual y a la información (Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 26, PDCP, arts. 19 y 28, PDESC, arts. 13 y 14) (fs. 194 vta.-196). Además, señala que el aborto clandestino es una de las principales causas de muerte materna en el país (fs. 194 vta.) La Asociación argumenta, además, que la medida cautelar no solo afecta el derecho a la salud de un grupo significativo de mujeres, sino también compromete la continuidad y normal prestación de un servicio público sometido al poder de policía de la provincia de Córdoba (fs. 195 vta.).

Con fecha 17 de abril de 2012, la Asociación civil Portal de Belén presentó una ampliación de la demanda solicitando, por un lado, la declaración de inconstitucionalidad del artículo 86 del Código Penal y, por otro lado, se dicte una nueva medida cautelar o se amplíe de la medida cautelar ordenada a fs. 120-121 a todos los servicios de salud pública ubicados en el territorio provincial, incluidos los centros de salud nacionales (fs. 128). El 17 de abril de 2012, el juez de primera instancia Federico Ossola hace lugar a la solicitud de ampliación de la demanda en tanto pretende la declaración de inconstitucionalidad del artículo 86 del Código Penal, y rechazó el pedido de ampliación de la medida cautelar.

Con fecha 12 de junio de 2012 tomó intervención y contestó vista la Fiscal civil, comercial y laboral de segunda nominación Silvia Adriana Barrigó (fs. 433-441), quien sostiene que el Código Penal ha establecido como causales de justificación casos en los cuales el aborto no es punible, resolviendo un conflicto de derechos (fs. 438vta.). Asimismo, refiere al contexto institucional de denegación de acceso a los servicios de salud en casos de aborto no punibles en el país, y que tuvo en cuenta la Corte Suprema en el fallo "*F., A.L. s/medida autosatisfactiva*". Solicita el rechazo del pedido de inconstitucionalidad de la demandante Portal de Belén. El 25 de junio de 2012 tomó intervención la Asesora Letrada Mónica Tagle y sostiene, que debe declararse inconstitucional la Resolución Ministerial 93/12 por ser ésta una materia exclusiva del poder legislativo provincial (fs. 517 vta.).

Actualmente esta causa se encuentra para que VE decida si le asiste razón a la parte actora en sus alegatos respecto **la inconstitucionalidad del art. 86 del código penal, la validez de lo manifestado por la CSJN en el fallo FAL y la posibilidad de la Provincia de Córdoba de establecer un protocolo que regule la forma en que debe prestarse asistencia a las niñas y mujeres que requieren un aborto legal, teniendo lo establecido tan claramente en el citado fallo FAL.**

V. Fundamentos del presente escrito de *Amicus Curiae*

1. Las obligaciones del Estado Argentino en relación al Artículo 86 del Código Penal

Actualmente, en Argentina rige un sistema regulatorio del aborto de despenalización de indicaciones o causales, sin plazos. El artículo 86 del Código Penal argentino establece que,

"...El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 1º. Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; 2º. Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto".

A partir de este artículo se han generado discusiones respecto de la interpretación apropiada de las causales de no punibilidad. Sin embargo, a partir de la ratificación de tratados de Derechos

Humanos durante las décadas de los '80 y '90, así como la incorporación de tratados de Derechos Humanos a la constitución nacional con la reforma de 1994., se *constitucionalizaron* los debates sobre la figura legal del aborto no punible. En efecto, el marco interpretativo debe darse a partir de los tratados de Derechos Humanos con jerarquía constitucional y otras disposiciones constitucionales, y en esa línea se desarrollará nuestra intervención.

Nos encontramos en un momento del desarrollo del derecho internacional de los derechos humanos en el que el debate sobre la figura del acceso al aborto legal está ligado a procesos de **expansión de la ciudadanía de las mujeres¹, así como del gradual reconocimiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, tanto a nivel nacional como internacional²**. La *Recomendación General Número 22* del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC) ha reafirmado recientemente que el derecho a la salud sexual y reproductiva es interdependiente de todo el marco de derechos humanos y afecta a los derechos civiles y políticos cuando se menoscaba la integridad física y mental y su autonomía y el derecho a la vida; la libertad y seguridad personal; el derecho a no recibir tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes; la privacidad y a la no discriminación e igualdad. Así, el Comité identifica específicamente que la **denegación del acceso al aborto** lleva muchas veces a que ocurran muertes maternas, las cuales, en efecto, implican la vulneración del derecho a la vida y seguridad personal, e incluso, también, pueden implicar tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes.³

La interpretación del artículo 86 que perseguía su inconstitucionalidad se fundaba en la Declaración Americana de Derechos Humanos y la Convención de Derechos del Niño. Para indagar sobre esta alegada tensión, recurrimos a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), - dada su función de encargada de promover la observancia y la defensa de los derechos humanos en la región, y de analizar la compatibilidad entre la Declaración Americana de Derechos Humanos, la Convención Americana de Derechos Humanos y las disposiciones de derecho interno de los Estados Parte- y vemos que en el caso *Baby Boy vs. EEUU* fue ampliamente analizada la compatibilidad entre Declaración Americana de Derechos Humanos e interrupción legal del embarazo.

El planteo jurídico acerca de la posible incompatibilidad entre el art. 4 de la Convención (Derecho a la Vida) y las legislaciones que reconocen la interrupción legal del embarazo en diversos supuestos ha merecido el siguiente razonamiento por parte de la CIDH: “El párrafo 1 del artículo 4 de la Convención describe el derecho a la vida en los siguientes términos: Toda persona tiene derecho a que se respete su vida, este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la

¹Brown, J. (2007). “Mujeres y ciudadanía. De la diferencia sexual como diferencia política”. *Kairos*, Revista de Temas Sociales. 11, 19. San Luis: Universidad Nacional de San Luis. Ciriza, A. (2007). “Notas sobre ciudadanía sexual. El derecho al aborto y la ciudadanía de las mujeres en el debate argentino”. Disponible en: www.escenariosalternativos.org. Petracci, M. (coord.) y Pecheny, M. (2007). *Derechos Humanos y sexualidad*. Buenos Aires: CEDES.

²Chiarotti, S. (2006) “El aborto en el marco de los derechos humanos. La situación en Argentina. En Checa, S. (comp.) *Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Paidós. Pp. 91-110; Klugman, B. (2007) “Locating and linking sexuality in development and Human Rights”. *International Journal of Sexual Health*. Vol. 19, Num. 3. Philadelphia: Routledge. Pp. 65-77.; Miller, A. (2010) *Sexualidad y Derechos Humanos*. Ginebra: Consejo Internacional de Políticas de Derechos Humanos. (ICHRP, por sus siglas en inglés); Petchesky, R. (2000) “Rights and Needs: Rethinking the connections in debates over reproductives and sexual rights”. En *Health and Human Rights International Journal*. Vol. 4, Num.2. Boston: Universidad de Harvard. Pp. 17-19.

³ Comité DESC, E/C.12/GC/22, *Recomendación General 22*, 4 de marzo 2016, Párr. 10.

concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente (...) Cuando se enfrenta la cuestión del aborto, hay dos aspectos por destacar en la formulación del derecho a la vida en la Convención. En primer término la frase "En general". En las sesiones de preparación del texto en San José se reconoció que **esta frase dejaba abierta la posibilidad de que los Estados Partes en una futura Convención incluyeran en su legislación nacional "los casos más diversos de aborto"**.⁴

En relación al argumento que plantea la inconstitucionalidad del Artículo 86 del Código Penal Argentino en virtud de la Convención de Derechos del Niño, cabe decir que la definición dada en el artículo 1 establece: "Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad." De la simple lectura, no se deduce incompatibilidad alguna ni Argentina formuló ninguna reserva en sentido de restringir el alcance de la Convención.

A su vez, es importante remarcar que el Comité de la Convención de los Derechos del Niño –el órgano que supervisa la aplicación de la Convención-, en sus Observaciones a Argentina del año 2010, expresó su preocupación "en relación a la alta tasa de mortalidad materna, especialmente de adolescentes, causada por abortos inseguros y por los prolongados procedimientos de interrupción legal del embarazo resultante de una violación, prevista en el artículo 86 del Código Penal"⁵. El párrafo 59 es claro cuando recomienda al Estado Argentino a que, "d) Adopte medidas urgentes para **reducir la mortalidad materna relacionadas con el aborto**, en particular velando por que la profesión médica **conozca y practique el aborto no punible**, especialmente en el caso de las niñas y mujeres víctimas de violación, sin intervención de los tribunales y a petición de ellas;"

Más aún, la *Recomendación General Número 4* del mismo Comité indica que "Los Estados Partes deben adoptar medidas para reducir la morbimortalidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosas (...) El Comité insta a los Estados Partes a: a) elaborar y ejecutar **programas que proporcionen acceso** a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, los contraceptivos y las prácticas abortivas sin riesgo cuando el aborto no esté prohibido por la ley, y a cuidados y asesoramiento generales y adecuados en materia de obstetricia (...)." ⁶

Siguiendo con la lectura del alcance que los órganos de monitoreo del cumplimiento de los tratados han hecho, tanto el Comité CEDAW, Comité DESC y el Comité de Derechos Humanos dan claros lineamientos en relación al derecho al aborto que repasaremos a continuación.

En sus observaciones efectuadas al Estado en el año 2010, el Comité CEDAW –órgano que vigila el cumplimiento de la Convención contra toda forma de Discriminación contra la Mujer- ha instado al Estado a garantizar el acceso de las mujeres y adolescentes a los servicios de salud. También lo exhortó a que revise la legislación vigente que penaliza el aborto, por las graves consecuencias para la salud y la vida de las mujeres que tiene esta restricción. Aunque ya en 1997 éste Comité ya había llamado la atención al Estado por las **barreras que restringen el acceso a los abortos contemplados**

⁴ Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, OEA/Ser.K/XVI/1.2, p.159.

⁵ Comité CDN, Observaciones finales de los informes periódicos tercero y cuarto combinados de la Argentina ,1541ª sesión, CRC/C/ARG/3-4, 2 de junio de 2010. CRC/C/SR.1541, 11 de junio de 2010, párr. 58 y 59.

⁶ Comité CDN, Observación General No. 4, U.N. Doc. CRC/GC/2003/4 (2003) La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. Párr. 31.

en las legislaciones penales, vinculando tales barreras con el derecho de las mujeres a la salud.⁷

Mientras que, por su parte, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC) en 2011, siguiendo esta misma línea, expresó su preocupación dado que “los abortos inseguros siguen siendo la causa principal de mortalidad materna”. En consecuencia, “recomienda que el Estado parte ponga en marcha programas para mejorar la sensibilización de la población a la salud sexual y reproductiva. También recomienda al Estado parte que **adopte las medidas necesarias para garantizar el acceso al aborto legal**, a fin de reducir el número de muertes maternas evitables, y que garantice el acceso a instalaciones, suministros y servicios de salud para reducir los riesgos previos y posteriores al aborto.”⁸

También el Comité de Derechos Humanos, -que vela por el seguimiento y cumplimiento Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos-, en sus Observaciones Finales a la Argentina elaboradas en el año 2010, expresó su preocupación por la legislación restrictiva del aborto contenida en el artículo 86 del Código Penal, así como por la **inconsistente interpretación por parte de los tribunales de las causales de no punibilidad contenidas en dicho artículo**. Asimismo, determinó que el Estado debe modificar su legislación de forma que la misma ayude efectivamente a las mujeres a evitar embarazos no deseados y que éstas no tengan que recurrir a abortos clandestinos que podrían poner en peligro sus vidas; así como **debe igualmente adoptar medidas para la capacitación de jueces y personal de salud sobre el alcance del artículo 86**.⁹

Especial mención merece el caso "L.M.R contra Estado Argentino"¹⁰ resuelto por el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas de marzo de 2011. Se trata de una denuncia presentada por V. D. A. contra el Estado argentino en el año 2007 ante la negativa de los médicos de un hospital público a realizar un aborto no punible. Por esta resolución se otorgó un plazo de seis meses al Estado argentino para emplear las medidas necesarias que garanticen el acceso al aborto no punible. Este caso es trascendente en tanto puso en cuestión la **responsabilidad internacional del Estado Argentino e integra las resoluciones de los Comités que definen las condiciones de vigencia de los tratados de Derecho Humanos ratificados por la Argentina**.

L.M.R., una mujer, de 19 años, con una discapacidad, quedó embarazada como resultado de una violación. La mujer acudió junto a la madre a un hospital público para solicitar la interrupción del embarazo en los términos del Artículo 86 inciso 2 del Código Penal. Una jueza de menores, en conocimiento de la denuncia por violación ordenó al hospital abstenerse de practicar el aborto. La Suprema Corte de la provincia de Buenos Aires, en un fallo dividido, autorizó la interrupción del embarazo. Sin embargo, por el tiempo transcurrido, los médicos del Hospital San Martín de La Plata, Provincia de Buenos Aires, se negaron a practicarle el aborto a la joven con el argumento de que con

⁷ Comité CEDAW, Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Naciones Unidas · Nueva York, 1997, A/52/38/Rev.1.

⁸ Comité DESC, E/C.12/ARG/CO/3, Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 14 de diciembre de 2011, párr. 22.

⁹ Comité de Derechos Humanos, CCPR/C/ARG/CO/4, Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos, 31 de marzo de 2010.

¹⁰ Comité de Derechos Humanos, CCPR/C/101/D/1608/2007, “L.M.R. c. Argentina”, 28 de abril de 2011.

una gestación de cinco meses su vida correría peligro. Asistida por una ONG defensora de los derechos de la mujer, la familia concurrió a una clínica privada de La Plata, donde practicaron el aborto.

El Comité de Derechos Humanos concluyó que “la imposibilidad de obtener la interrupción del embarazo constituyó una violación al derecho a la igualdad y a la no discriminación conforme al Artículo 3 del Pacto”. Asimismo, la falta de debida diligencia del Estado para garantizar un derecho a un procedimiento legal sólo requerido por las mujeres habría resultado en una práctica discriminatoria en relación con L.M.R. El Comité consideró que los hechos configuraron una violación del **derecho a la vida** de L.M.R., ya que el Estado no tomó las medidas necesarias ni observó la debida diligencia para que L.M.R. obtuviera una interrupción segura de su embarazo y evitar que se sometiera a un aborto clandestino e inseguro. La omisión del Estado, **“al no garantizar a L.M.R. el derecho a la interrupción del embarazo conforme a lo previsto en el artículo 86, inc. 2 del Código Penal cuando la familia lo solicitó, causó a L.M.R. un sufrimiento físico y moral contrario al artículo 7 del Pacto”**. Interpretación que encuentra su origen en la *Observación General Número 20* del mismo Comité donde se señaló que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no sólo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral.

El Comité también tomó nota de la **ilegítima injerencia del Estado** a través del poder judicial **en una cuestión que debía resolverse entre la paciente y su médico, lo que constituye una violación del derecho a la intimidad de aquélla**. En las circunstancias, el Comité consideró que se produjo una violación del artículo 17, párrafo 1 del Pacto. El destacado nos pertenece, dado que recuerda al Estado no sólo los límites respecto de quiénes deben intervenir en una disyuntiva de esta naturaleza (quienes ejercen la medicina y las mujeres en las situaciones previstas en el artículo 86), sino que la incorporación de más personas que por parte del Estado en la toma de la decisión es contraria al Pacto de Derechos Civiles y Políticos.

Asimismo, tomó nota de las alegaciones de la actora en el sentido de que el Estado parte, **al no disponer de mecanismos para que a L.M.R. se le permitiera interrumpir su embarazo, fue responsable por omisión de una violación del artículo 2 del Pacto**. De esta forma, el Comité da cuenta del abismo que existe a lo largo del territorio entre la despenalización del aborto en casos de violación y la posibilidad efectiva de ejercer este derecho.

2. La sentencia “F., A. L. s/ medida autosatisfactiva” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

El 13 de marzo de 2012 la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en la causa “F.A.L. s/ medida autosatisfactiva” dio una interpretación del artículo 86 del Código Penal Argentino, acorde con los estándares constitucionales y de derecho internacional aplicables. En efecto, la garantía de acceso a servicios de aborto supone en los términos establecidos por la Corte y bajo la observancia de los estándares de derechos humanos, la satisfacción de los derechos a la vida, la salud, la integridad y la autonomía reproductiva de las mujeres, y por tanto la garantía del principio de la dignidad humana.

En su sentencia, la Corte reafirmó el derecho al aborto en los casos previstos por la regulación del Código Penal, y el deber de que este derecho sea garantizado de acuerdo con ciertas pautas que a continuación identificaremos,

- (1) se puede acceder a la interrupción legal del embarazo en cualquier caso de violación, con independencia de la situación o capacidad de la mujer;

(2) las mujeres que deciden acceder a un aborto en los casos de violación no tienen la obligación de realizar una denuncia previa por violación, sino que basta con una declaración jurada de la mujer manifestando el hecho de la violación;

(3) deben eliminarse las barreras institucionales y burocráticas que dificultan el acceso al derecho al aborto;

(4) los servicios públicos de salud están obligados a realizar los abortos legales;

(5) las autoridades de salud deben capacitar a funcionarios/as y efectores/as de salud de manera acorde a esta decisión de la Corte;

(6) debe darse difusión pública sobre los derechos que asisten a las mujeres víctimas de violación; y

(7) debe brindarse atención integral a las mujeres víctimas de violencia.

Finalmente, la Corte **exhortó al Estado Nacional y a los Estados Provinciales y a la Ciudad de Buenos Aires a que sancionen los protocolos de atención necesarios a efectos de asegurar el efectivo acceso a los abortos no punibles, y a los poderes judiciales a que no obstruyan el acceso a los servicios.**

Ahora bien, de acuerdo a los lineamientos dados por la Corte Suprema de Justicia, los Protocolos o Guías de atención deben: (1) contemplar pautas que garanticen la **información** y **confidencialidad** a la solicitante; (2) evitar procedimientos administrativos o períodos de espera que **retrasen innecesariamente** la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas; (3) **eliminar requisitos** que no estén médicamente indicados; y (4) articular mecanismos que permitan **resolver**, sin dilaciones y sin consecuencias para la salud de la solicitante, los **eventuales desacuerdos** que pudieran existir, entre el profesional interviniente y la paciente, respecto de la procedencia de la práctica médica requerida.

Por otra parte, la Corte estableció en dicha oportunidad que “deberá disponerse un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la requirente del servicio. A tales efectos, deberá exigirse que la objeción sea manifestada en el momento de la implementación del protocolo o al inicio de las actividades en el establecimiento de salud correspondiente, de forma tal que toda institución que atienda a las situaciones aquí examinadas cuente con recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual”¹¹

Finalmente, la Corte manifestó que: “(...), se considera indispensable que los distintos niveles de gobierno de todas las jurisdicciones implementen campañas de información pública, con especial foco en los sectores vulnerables, que hagan conocer los derechos que asisten a las víctimas de violación. Asimismo deberá capacitarse a las autoridades sanitarias, policiales, educativas y de cualquier otra índole para que, en caso de tomar conocimiento de situaciones de abuso sexual brinden a las víctimas la

¹¹ Corte Suprema de Justicia de la Nación, Causa “F., A.L.s/ medida autosatisfactiva”, 13 de marzo de 2012, considerando 29.

orientación e información necesaria que les permita acceder, en forma oportuna y adecuada, a las prestaciones médicas garantizadas por el marco normativo examinado en la presente causa”¹².

Con esta decisión la Corte Suprema de Justicia ha aplicado las obligaciones internacionales de derechos humanos en materia de interrupción legal del embarazo, aclarando la interpretación que corresponde al artículo 86 del Código Penal desde el derecho internacional de los derechos humanos. Además, a efectos de garantizar el acceso al derecho, la Corte ha exhortado a los Estados provinciales a seguir dichos lineamientos para evitar incumplir con la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos y por ende, evitar incurrir en responsabilidad internacional.

Cabe remarcar que el Comité CEDAW, en sus observaciones finales en el sexto informe periódico de Argentina, elogió esta decisión afirmando que “La Corte Suprema de Justicia, en un fallo histórico, resolvió por unanimidad que cualquier mujer puede interrumpir un embarazo fruto de una violación sin necesidad de una autorización judicial previa...”¹³

3. Protocolos o Guías de procedimiento para la interrupción Legal del Embarazo de acuerdo a los lineamientos de la sentencia F.A.L de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

Como advirtió el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales el su *Recomendación General Número 22*, existen **diversas barreras para el acceso de las personas a sus derechos sexuales y reproductivos**.¹⁴ El acceso a la práctica de la interrupción legal del embarazo en los servicios de salud pública enfrenta, en este sentido, **barreras institucionales**, tanto del **sistema de salud** (como desinformación, sesgos de género de en la relación médico-paciente y las resistencia de los profesionales de la salud, el ámbito estatal-regulatorio, etc.) como del **sistema judicial** (intervención de jueces en casos donde pretenden decidir sobre su viabilidad, o limitan la vigencia de protocolos que buscan garantizar el acceso a la práctica), así como otras vinculadas con la **desinformación, la condición socio-económica, etc.**¹⁵ Estas **barreras de acceso médicas y judiciales y la consiguiente imposibilidad o dificultad de acceso a la interrupción legal del embarazo** hace que, en la práctica, el sistema de causales que rige en el derecho argentino, sea como aquellos de penalización total.

Los Estados tienen la **obligación legal de respetar y garantizar**¹⁶ los derechos consagrados en los instrumentos de derechos humanos a los que se han sometido voluntariamente. Dentro de estas obligaciones encontramos restricciones de actuación, es decir obligaciones negativas, así como medidas que se deben adoptar consideradas obligaciones positivas. Así el **deber de respetar** exige a los Estados

¹² Corte Suprema de Justicia de la Nación, Causa “F., A.L.s/ medida autosatisfactiva”, considerando 31

¹³ Comité CEDAW, CEDAW/C/ARG/CO/6/Add.1 del 14 de enero de 2013, Párr. 36.

¹⁴ Comité DESC, E/C.12/GC/22, 4 de marzo de 2016.

¹⁵Ramón Michel, A. (2011). "El fenómeno de la inaccesibilidad a del aborto no punible". In Bergallo, P. (comp.) *Aborto y justicia reproductiva*. Buenos Aires: Del Puerto. Pp. 137-200. En un sentido similar Ramón Michel, A; Romero, M y Ramos, S. (2013) "Barreras en los accesos al aborto legal: una mirada de las regulaciones sanitarias que incluyen misoorostol. Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI); Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES); Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG).

¹⁶Organización de los Estados Americanos, Convención Americana de Derechos Humanos Art 1.1

no entorpecer **directa o indirectamente** el disfrute de los derechos establecidos en la normatividad internacional¹⁷. Es decir, que el accionar de los estados parte debe ser de tal manera que no viole los derechos de las mujeres, absteniéndose de cualquier acción que podría resultar en discriminación y violencia hacia las mujeres.

En esa medida el Estado debería abolir toda política y ley discriminatoria¹⁸ y todo funcionario o funcionaria debería abstenerse de realizar cualquier práctica o acción discriminatoria hacia las mujeres¹⁹. En ese sentido, en relación con los servicios de aborto, se recomienda a los Estados la eliminación de cualquier provisión legal que penalice a las mujeres que se han sometido a la práctica de un aborto o a los proveedores de salud que ofrecen este tipo de servicios²⁰.

Por su parte, el deber de garantía supone “el deber de los Estados Partes de **organizar todo el aparato gubernamental** y, en general, **todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público**, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como consecuencia de esta obligación los Estados deben prevenir, investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la convención y procurar, además, el restablecimiento, si es posible, del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de los derechos humanos”²¹.

De estas obligaciones surge el deber inminente de los Estados, sus agentes y funcionarios y funcionarias de **adoptar las medidas necesarias para impedir la violación de los derechos sexuales y reproductivos** de las mujeres e imponer sanciones a quienes cometan esas violaciones²². Éstos incluyen el derecho a decidir libremente el número y espaciamiento de hijos como a disponer de la información, educación y los medios necesarios para poder hacerlo²³ así como también “el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción”²⁴; y asegurando

¹⁷Asamblea General de las Naciones Unidas, Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, CEDAW (Artículo 2(d)).

¹⁸CEDAW (Artículos 2(f) y (g))

¹⁹CEDAW(Artículos 2(f) y (g))

²⁰ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2015), *Information series on sexual and reproductive health and rights: Abortion*. Disponible en: http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf

²¹Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia en el Caso Velásquez Rodríguez vs, Honduras, 29 de septiembre de 1988, párrafo 166.

²²Comité CEDAW. Recomendación General N° 24, la Mujer y la salud, 1999, párrafo 15

²³ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo 1994, objetivo 11.5.d, disponible en https://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf

²⁴Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo 1994, principio 8, disponible en <http://www.un.org/popin/icpd/conference/offspa/sconf13.html>

que las mujeres no enfrentan obstáculos al acceso por parte de profesionales de salud que se acojan a la objeción de conciencia²⁵.

En efecto, de acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), el derecho a la salud - que comprende la salud sexual y reproductiva- implica el necesario establecimiento de servicios de salud disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad, y esto aplica a servicios de aborto legal²⁶. Específicamente en relación con el derecho al aborto, los Estados han sido instados a “incrementar su compromiso con la salud de la mujer y ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia”²⁷. Ello implica que en todos los casos “las mujeres deberían tener acceso a los servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento post-aborto que ayuden a evitar la repetición de los abortos”²⁸

En este sentido, el Relator Especial sobre *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental* en su informe del 3 de agosto de 2011²⁹ recomienda a los Estados a que, al aplicar un enfoque basado en el derecho a la salud, los Estados **deben llevar a cabo reformas encaminadas a desarrollar y aplicar políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos**. En consecuencia, identifica lineamientos específicos que los Estados deben seguir, entre ellos: j) **Proporcionar servicios de salud seguros y de buena calidad, incluido el aborto, de conformidad con los protocolos de la OMS**; k) Establecer **políticas y programas** que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de servicios seguros, fiables y de calidad para tratar las complicaciones derivadas del aborto y prestar los cuidados posteriores, de conformidad con los protocolos de la OMS, en particular en las jurisdicciones en que el aborto está penalizado; l) Asegurar que la población disponga de información precisa y fundamentada en pruebas en relación con el aborto y con los supuestos en que la legislación lo permite, y **que los profesionales de la salud conozcan bien la legislación relativa al aborto y sus excepciones**.

Por ello, y como sucede en el caso que nos ocupa, cuando el aborto es permitido por ley los sistemas de salud **deben adecuar todos los medios y herramientas necesarias para asegurar que el aborto se realice en condiciones adecuadas y accesibles**³⁰. Así, el deber de garantía se concreta

²⁵ Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, A/HRC/18/27, párrafo 30.

²⁶ Comité DESC, Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párrafo 12.

²⁷ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo 1994, Medida 8.25

²⁸ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo 1994, Medida 8.25

²⁹ Informe del Relator Especial sobre El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/66/254, 3 de agosto de 2011.

³⁰ Comisión de Población y Desarrollo, propuesta de medidas claves para seguir ejecutando el programa de acción de la conferencia de Población y Desarrollo, E/CN.9/1999/PC/CRP.1/ Rev.3, mayo de 1999, párr. 63, literal c.

en adecuar la normatividad **tanto legal como administrativa** que contemple los mecanismos y procedimientos para que una mujer que se encuentre incurso en las causales establecidas en el artículo 86 del Código Penal pueda acceder efectivamente, en la práctica, a un aborto legal y voluntario. Al omitir esta obligación se expone a las mujeres a una situación de incertidumbre y vulnerabilidad que no les permite acceder legalmente a sus derechos³¹.

A través del caso L.C. c. Perú, el Comité CEDAW³² dio cuenta de **la necesidad de establecer un marco jurídico apropiado** para el acceso al aborto en las causales previstas por ley, que permita a las mujeres disfrutar de su derecho a aquél en condiciones que garanticen la necesaria seguridad jurídica, tanto para quienes recurren al aborto como para los profesionales de la salud que deben realizarlo. **Es esencial que dicho marco jurídico contemple un mecanismo de toma de decisiones de manera rápida, con miras a limitar al máximo los posibles riesgos para la salud de la mujer embarazada, que la opinión de esta sea tenida en cuenta, que la decisión sea debidamente motivada y que haya derecho de apelación.**³³

En suma, la falta de un marco regulatorio apropiado como una de las formas de garantía del acceso al aborto se constituye así en políticas y prácticas discriminatorias, identificadas como uno de los obstáculos a la igualdad entre varones y mujeres, a las que los Estados están llamados a revertir o reformar.³⁴

Durante el Examen Periódico Universal, el Estado argentino **aceptó la recomendación** de: *“reforzar la utilización de las disposiciones jurídicas y administrativas existentes que garantizan la salud sexual y reproductiva, con el objetivo de proteger mejor los derechos de las mujeres y prevenir la mortalidad materna.”*³⁵ (el resaltado nos pertenece)

Dentro de los mecanismos de protección de derechos humanos de la región, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), manifestó su preocupación por las

En el mismo sentido, se ha manifestado el Comité DESC en su Comentario General 22, E/C.12/GC/22, Marzo de 2016; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, A/HRC/18/27, párrafo 29 En la misma línea se expresó el Comité de Derechos del Niño en su Observación General N° 15 (2013), párrafo 70, donde recomienda a los Estados que aseguren el acceso al aborto seguro y a los servicios post-aborto, independientemente de la legalidad del aborto.

³¹La Corte Europea de Derechos Humanos en el Caso Tysiac vs. Polonia en el caso de una mujer que solicitó el procedimiento de aborto dado que el embarazo y el parto constituían un riesgo para su salud, señaló que no se demostró que “el derecho polaco contenga algún mecanismo efectivo capaz de determinar si en su caso estaban dadas las condiciones para practicar un aborto legal. Esto creó para la demandante una situación de incertidumbre prolongada. Como consecuencia, la demandante sufrió angustia y malestar graves al considerar las posibles consecuencias negativas que el embarazo y el parto inminente podrían tener en su salud.”. Ello llevo al incumplimiento del Estado respecto de sus obligaciones positivas según el art 8 (vida privada) del convenio, Corte Europea de Derechos Humanos, Caso Tysiac vs Polonia, Demanda No 5410 de 2003, Sentencia del 20 de marzo de 2007, parra.124

³² L.C. v. Perú. Dictamen CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 de noviembre de 2011.

³³ L.C. v. Perú. Dictamen CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 de noviembre de 2011, párr. 8.17.

³⁴ Comité DESC Recomendación General 22, párr. 34.

³⁵ A/HRC/22/4, Consejo de Derechos Humanos, aprobado en el 22 periodo de sesiones, párr. 99.96.

respuestas dadas por los Estados en sus informes frente a la situación del acceso a la interrupción legal del embarazo, en aquellos casos donde sólo se reporta el artículo del Código Penal que despenaliza el aborto. Por el contrario, el MESECVI ha dicho que deberían no solo referir “la **existencia de protocolos o guías de atención** que permitan implementar su aplicación efectiva en los centros de salud y garantizar el acceso de las mujeres a dicho procedimiento”, sino también “**brindar información sobre su aplicación efectiva, los obstáculos encontrados en su implementación, ni las medidas adoptadas para remover dichos obstáculos.**”³⁶

Así también lo señala la *Recomendación General Número 28* en la que el Comité de Derechos Humanos exige a los Estados parte que **reporten si han garantizado el acceso a los abortos seguros para mujeres embarazadas a consecuencia de una violación, a fin de que el Comité pueda evaluar el cumplimiento del Pacto.**

Recientemente también el Relator Especial sobre Tortura, Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes ha dicho que es necesario que los Estados: “c) Establezcan pautas claras sobre la aplicación de leyes internas relativas al aborto y velen por que se interpreten en un sentido amplio; y **controlen la aplicación práctica de las leyes para que las personas ejerzan en la práctica su derecho de acceso a los servicios jurídicos.**”³⁷

Justamente, el caso frente al cual nos presentamos es la muestra más patente de los obstáculos para el acceso al aborto aún vigentes en el Estado Argentino. Es decir, uno de los obstáculos en la efectiva implementación de protocolos está dada por el federalismo como forma de organización del Estado. El Comité de Derechos Humanos³⁸ advirtió que, debido al sistema federal de gobierno, muchos de los derechos enunciados en el Pacto no se protegen de manera **uniforme en todo el territorio nacional**. Tras esto, determinó que el Estado debe tomar medidas para garantizar la plena aplicación del Pacto en todo su territorio sin limitación ni excepción alguna, con el objeto de velar por que toda persona pueda gozar plenamente de sus derechos en cualquier parte del territorio nacional. Este reconocimiento del derecho al acceso al aborto como incluido dentro del alcance de los artículos 3 y 6 del Pacto, conjuntamente con la afirmación de que el mismo debe aplicarse en forma irrestricta en toda la nación, se da de bruces con la situación normativa que rige en la provincia de Córdoba, y su consiguiente discriminación en relación a las habitantes de otras provincias con protocolos respetuosos de la legalidad y constitucionalidad.³⁹

El recorrido de los estándares en materia de derechos humano que hacen a la garantía del acceso a las prácticas de interrupción legal del embarazo reafirman la obligación del Estado Argentino

³⁶ CIM, Seguimiento del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Segundo informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. (OEA documentos oficiales ; OEA/Ser.L), Abril 2012.

³⁷ Informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 72

³⁸ CCPR/C/ARG/CO/4

³⁹ ADC, Asociación por los Derechos Civiles, “Acceso al aborto no punible en Argentina: Estado de situación”, marzo de 2015, disponible en <http://www.adc.org.ar/wp-content/uploads/2015/03/Acceso-al-aborto-no-punible-Marzo-2015.pdf>

de adoptar protocolos tanto a nivel nacional como provincial, entre otras medidas necesarias, con el fin de que las mujeres puedan acceder real y efectivamente al aborto no punible y salvaguardar los derechos fundamentales que se encuentran comprometidos.

En concreto, el no implementar un protocolo de atención médica hospitalaria que garantice el acceso al derecho se constituye como una barrera que obstaculiza el acceso al aborto en los casos permitidos por ley. Precisamente, su formulación atendiendo los estándares a los que nos hemos remitido, asegura el deber de respeto al que el Estado Argentino está llamado a cumplir. Tan es así que, en la ronda de revisión del Comité CEDAW de 2016, el Estado argentino **deberá rendir cuentas** del cumplimiento de las obligaciones que se desprenden de la Convención contra Todas formas de Discriminación contra las Mujeres, entre ellas, **dar información sobre la implementación de protocolos de atención de casos de interrupción legal del embarazo.**⁴⁰

VI. Conclusión

Los argumentos presentados en este *Amicus Curiae* muestran la obligación del Estado Argentino de respetar y garantizar los derechos humanos de las mujeres en cuanto al acceso a la interrupción legal del embarazo, en aras de proteger integralmente los derechos la vida, la salud, la vida privada y la autodeterminación reproductiva, a la igualdad y no discriminación, a una vida libre de violencia y a no ser sometido a tortura ni tratos crueles y degradantes, todos ellos reconocidos en la normativa internacional, de la que el Estado Argentino hace parte.

Estas obligaciones suponen tanto la **abstención de imponer barreras a las medidas adoptadas** para que las personas puedan acceder a los servicios de aborto en los casos no prohibidos por la ley, como la **adopción de medidas de carácter administrativo, judicial y presupuestario y de otra índole** que permitan a las mujeres acceder a la atención médica de calidad, lo cual incluye, de acuerdo a la normativa Argentina, el acceso a los procedimientos de aborto legal.

En el ámbito local y acorde con los estándares internacionales de derechos humanos, la Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha **pronunciado y ha emitido indicaciones precisas a los demás poderes del Estado, nacionales y provinciales para la efectiva disponibilidad y acceso real a la interrupción legal del embarazo.** Por lo tanto, **es indispensable que tales indicaciones sean seguidas por todas las autoridades provinciales para garantizar el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo.** En este caso en particular, la Provincia de Córdoba debe adoptar un protocolo de atención hospitalaria atendiendo a todas las pautas y previsiones allí consignadas. Ello con el fin de evitar que se sigan vulnerando los derechos de niñas, adolescentes, y mujeres y que el Estado Argentino incurra en responsabilidad internacional por violación a los compromisos asumidos.

La garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres solo se hará efectiva con la adopción de medidas respetuosas y atentas a las necesidades de mujeres, adolescentes y niñas que lejos de considerar la penalización y las políticas restrictivas, adopten enfoque de salud pública y derechos humanos que garantice la realización del proyecto de vida de todas las personas.

⁴⁰ CEDAW/C/ARG/Q/7/, 11 de marzo 2015, párr. 16.

VII. PETITORIO

Por todo lo expuesto, a V.S. solicitamos:

- 1) Se tenga por presentado este memorial de *Amicus Curiae* y se declare su admisibilidad.
- 2) Se consideren los argumentos precedentemente expuestos al resolver el presente caso.

Provea V.S. de conformidad que,

SERÁ JUSTICIA

Coordinadora de la Red Jurídica CLACAI